Version: 4.0
Fastställd: 2026-10-23
Gäller från: 2027-01-01

Registreringsinstruktion för Riktlinje för svensk intensivvård (Q1)

Denna kvalitetsindikator redovisar om avdelningen uppfyller grundläggande delar av Riktlinjer för svensk intensivvård utfärdad av Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård/Svenska Intensivvårdssällskapet (SFAI/SIS). Indikatorn består i en serie frågor som besvaras minst årligen via ett särskilt webbprotokoll tillgängligt på SIR:s hemsida. Rapporteringen inkluderar även några frågor som syftar till att inhämta information som inte relaterar till särskilda delar av SFAI/SIS riktlinje men är av värde för tolkning och analys av andra data som rapporteras till SIR.

Tidsangivelse

År (åååå). Möjlighet att registrera svar på frågorna finns under hela året via webbprotokollet. SIR återger de senast lämnade svaren för det aktuella året. Finns inga svar registrerade för det aktuella året återges det som utebliven rapportering. Uppfyllande av riktlinjen förutsätter därför rapportering *minst* en gång varje kalenderår.

Frågor som ska besvaras avseende den enskilda avdelningen:

1. **Vilken IVA-kategori tillhör avdelningen?** *(enval)* (förklaras ytterligare i SFAI/SIS riktlinje)
   1.1. Kategori III
   1.2. Kategori II
   1.3. Kategori I

Kategorier av intensivvårdsavdelningar enl. Riktlinje svensk för intensivvård	
Kategori III	Intensivvårdsavdelningar företrädelsevis på universitetssjukhus, tillhandahåller de mest kvalificerade övervaknings- och behandlingsmetoder som kan erbjudas vid olika typer av organsvikt. Inkluderar specialintensivvårdsavdelningar för thorax-, neuro- barn- och brännskadeintensivvård.
Kategori II	Intensivvårdsavdelningar på exempelvis länssjukhus, behärskar intensivvård för patienter med svikt i alla organsystem, men saknar kategori III:s kringresurser.
Kategori I	Intensivvårdsavdelningar på exempelvis länsdelssjukhus, behärskar intensivvård för patienter med svikt i alla organsystem men saknar flertalet kringresurser.

2. **Rapporterar avdelningen för alla vårdtillfällen data enligt SIR:s grunddataset samt de data som krävs för samtliga kvalitetsindikatorer?**
   2.1. Ja
   2.2. Nej

3. Har avdelningen sjukhusbunden anestesi- och intensivvårdsjour?

3.1. Ja med kompetens som lägst
- 3.1.1. Specialist i anestesi- och intensivvård
- 3.1.2. ST-läkare i anestesi- och intensivvård med mindre än 1 år kvar till specialistkompetens, minst 6 månaders intensivvårdsutbildning och tillgång till handledning från annan sjukhusbunden jour som är specialist i anestesi och intensivvård
- 3.1.3. ST-läkare i anestesi- och intensivvård
- 3.1.4. Sjukhusbunden jour som är legitimerad läkare men uppfyller inte något av ovanstående
- 3.1.5. Sjukhusbunden jour men den uppfyller inte något av ovanstående

3.2. Nej, men det finns jour i hemmet som är minst legitimerad läkare

”Vilken är jourens kompetens som lägst” avser den kompetens som minst krävs för att läkare ska vara jour med ansvar för den aktuella avdelningen. Om det finns mer än en sjukhusbunden jour avses kompetens hos den läkare som har högst kompetens.

4. Kompetens hos läkare med medicinskt ledningsansvarig för avdelningen? *(flerval)*

4.1. Specialist i anestesi och intensivvård?
- 4.1.1. Nej
- 4.1.2. Ja
  - 4.1.2.1. Specialist i anestesi och intensivvård med kontinuerlig tjänstgöring inom intensivvård > 2 år?
    - 4.1.2.1.1. Ja, inklusive EDIC 1 och 2
    - 4.1.2.1.2. Ja, men ej EDIC 1 och 2
    - 4.1.2.1.3. Nej

4.2. 2-årig fördjupningsutbildning inom intensivvård samt godkänd examen EDIC 1 och 2?
- 4.2.1. Ja
- 4.2.2. Nej

4.3. Vetenskaplig meritering motsvarande minst doktorsexamen?
- 4.3.1. Ja
- 4.3.2. Nej

Med medicinsk ledningsansvarig avses här den läkare som har det övergripande, långsiktiga ansvaret för intensivvårdsavdelningen. Alternativa benämningar är t.ex. IVA-chef eller IVA-ansvarig.

5. Hur många beläggningsbara intensivvårdsplatser har avdelningen? (1–20)

6. Hur många isoleringsrum har avdelningen? (0–20)

Med beläggningsbar intensivvårdsplats menas att avdelningen har både en fysisk sängplats och personal för vård av patient med intensivvårdsbehov. Om antalet intensivvårdsplatser varierar anges det antal intensivvårdspatienter som normalt kan vårdas med hänsyn till

bemanning och fysiska begränsningar. Med isoleringsrum avses vårdrum med stängd dörr och där enbart en patient vårdas.

7. **Bemanning en vanlig dag under kontorstid? Inkludera alla som är involverade i patientarbetet men inte de med uteslutande administrativa arbetsuppgifter.**
   7.1. Antal undersköterskor
   7.2. Antal sjuksköterskor, inklusive specialistsjuksköterskor
   7.3. Antal ST-läkare
   7.4. Antal specialistläkare
   7.5. Antal specialistsjuksköterskor
   7.6. Fysioterapeuter/sjukgymnaster. Sammanlagd andel av heltidstjänst i procent.

Uppskatta bemanningen en normal arbetsdag när antalet beläggningsbara intensivvårdsplatser motsvarar det som anges som svar på fråga 5.

Förändrad redovisning av Q1 på Utdataportalen
Innehållet har delats upp. Beskrivande information redovisas nu under Rapporter (Struktur), medan kvalitetsrelaterade mått fortfarande redovisas under Kvalitetsindikatorer.

Ändringshistorik

2026-10-23 Version 4.0
Tidigare fråga 4 om andel intensivvårdssjuksköterskor har utgått. Bemanningsredovisningen har kompletterats med antal specialistsjuksköterskor och fysioterapeut-/sjukgymnastresurs under nuvarande fråga 7, samt följdändringar i numrering och hänvisningar.

2017-01-27 Version 3.0
Ändrat under fråga 7. Antal isoleringsrum från 0–20, då det visade sig att alla inte har tillgång till det.
Tagit bort enskilda författare. Svenska Intensivvårdsregistret är ansvarig utgivare.

2016-11-08 Version 2.0 Johan Petersson
Tillägg och ändringar i svarsalternativen för fråga 3. *”Sjukhusbunden jour som är legitimerad läkare men inte uppfyller något av ovanstående”* och *”Nej, men det finns jour i hemmet som är minst legitimerad läkare”*
Tillägg i fråga 4. ”Har alla sjuksköterskor som arbetar *med intensivvård* på avdelningen specialistsjuksköterskeutbildning inom intensivvård?”